

CONGRESO DE LA NACIÓN

República Argentina

LEY 5.898 · 2026

LEY 5898

Boletín Oficial, 8 de octubre de 2026 · 7 artículos

Texto actualizado al 19 de noviembre de 2026

ÍNDICE

Ley 5898

La Legislatura de la Provincia de Río Negro Sanciona con Fuerza de LEY

ARTÍCULO 1°. Se sustituye el artículo 1º de la ley K nº 2753, el que queda redactado de la siguiente manera: "Artículo 1º.- Se crea el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS), que funciona como entidad autárquica con individualidad financiera, y tiene por finalidad principal organizar y administrar un seguro integral de salud, brindando cobertura a sus afiliados obligatorios y a todo ciudadano que voluntariamente adhiera al seguro, en forma grupal o individual, de acuerdo a los alcances establecidos en la presente. Los agentes públicos dependientes del Estado Provincial y Municipal, que se encuentren en actividad o pasividad, integran este sistema de atención de la salud, con la excepción prevista en el artículo 3º bis. El Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS) ajusta su actuación a los lineamientos de la política sanitaria definida por el Poder Ejecutivo Provincial, observando la igualdad en el acceso a las prestaciones, el resguardo de la equidad en la asignación de recursos y la difusión y promoción del autocuidado de la persona. Asimismo, desarrolla sus acciones de salud según los preceptos de la medicina basada en la evidencia, poniendo especial énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad".

ARTÍCULO 2°. Se incorpora como artículo 3º bis de la ley K nº 2753 el siguiente: " Artículo 3º bis.- Derecho de opción. El afiliado o afiliada obligatorio/a directa en actividad o pasividad, tiene derecho a optar por derivar la cobertura de salud propia y la de su grupo familiar primario. La opción se ejerce por la persona, y comprende necesariamente a la totalidad del grupo familiar a su cargo, produciendo efectos desde el primer día del segundo mes siguiente al de su presentación. El/la optante debe permanecer en la entidad receptora por un plazo mínimo de doce (12) meses. Vencido dicho plazo, podrá optar por otra entidad. Transcurridos treinta y seis (36) meses desde el primer ejercicio de la opción, podrá solicitar su reincorporación al Instituto como afiliado o afiliada obligatorio directo, sin período de carencias, conforme lo determine la reglamentación. El afiliado o afiliada cuya cobertura en la entidad receptora cese por causas que no le son imputables, incluidas la rescisión dispuesta por la entidad, o la pérdida de su capacidad prestacional, se reincorpora de pleno derecho al Instituto, sin carencias, desde la fecha del cese, aun antes del vencimiento del plazo de permanencia. El ejercicio de la opción no extingue las deudas de la persona afiliada con el Instituto ni las del Instituto con el afiliado o afiliada; los tratamientos en curso continúan a cargo del Instituto hasta la fecha de efectos de la opción y desde entonces a cargo de la entidad receptora, sin interrupción. Previo al ejercicio de la opción, el Instituto debe informar al afiliado o afiliada, en forma fehaciente, el alcance de la cobertura que abandona, el régimen de permanencia y las condiciones de reincorporación".

ARTÍCULO 3°. Se incorpora como artículo 3º ter de la ley K nº 2753 el siguiente: "Artículo 3º ter.- Excepción. No podrán acceder al derecho de opción establecido en el artículo 3º bis de la presente, quienes ejerzan cargos electivos, cargos de designación política, magistrados/as, funcionariado judicial y de la ley, así como quienes revistan como autoridades superiores en cualquiera de los tres poderes del Estado, organismos de control y empresas del Estado".

El ejercicio de la opción implica la asunción total por parte del afiliado o afiliada de los costos, cuotas o diferencias arancelarias que la entidad receptora exija por sobre el aporte personal transferido. El Estado Provincial, los Municipios y el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS) quedan eximidos de toda responsabilidad frente a la interrupción, insuficiencia o falta de cobertura prestacional derivada de la relación entre el optante y la entidad receptora".

ARTÍCULO 4°. Se incorpora como artículo 25 bis de la ley K nº 2753 el siguiente: "Artículo 25 bis.- Destino de Aportes y Contribuciones por Ejercicio de Opción. Ejercida la opción del artículo 3º bis, los recursos financieros correspondientes al optante se liquidarán e ingresarán mensualmente bajo el siguiente régimen: a) Aportes Personales (Derivación): El cien por ciento (100%) de los aportes personales previstos en el artículo 25 inciso a) -fijados en el cuatro por ciento (4%) para el personal activo y en el cinco coma cinco por ciento (5,5%) para el personal pasivo- se transferirá mensualmente a la entidad receptora elegida. El empleador mantiene su carácter de agente de retención y deposita dicha derivación en la forma y plazo que establece la reglamentación. Respecto de los afiliados/as en pasividad cuyos haberes liquida un organismo previsional nacional, la derivación queda sujeta al convenio que se celebre con dicho organismo; hasta su celebración, la opción de esos afiliados no resulta operativa. b) Contribuciones Patronales (Retención e Integración Solidaria): El cien por ciento (100%) de las contribuciones patronales a cargo del Estado Provincial o Municipal previstas en el artículo 25 inciso b) fijadas en el siete por ciento (7%), continuará ingresando de manera obligatoria, íntegra y exclusiva al Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS), quedando prohibida su transferencia a las entidades receptoras. Dicho siete por ciento (7%) constituye recurso afectado, intangible y con destino específico a planes y programas ya existentes y en ejecución en el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS), distribuido de la siguiente manera: 1) Tres por ciento (3%) al Plan Oncológico y Planes Especiales al cien por ciento (100%). 2) Dos por ciento (2%) al Plan Discapacidad, Prestaciones Especiales y Prótesis. 3) Dos por ciento (2%) al Plan Farmacia Ambulatoria y Enfermedades Crónicas".

ARTÍCULO 5°. Se faculta al Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS) a dictar toda norma complementaria para la implementación de la presente, incluyendo el procedimiento de opción y para suscribir los convenios individuales con las entidades receptoras debidamente registradas por autoridad competente a los efectos de las transferencias, así como el régimen de información previo para el optante.

ARTÍCULO 6°. El Poder Ejecutivo reglamenta la presente dentro de los ciento veinte (120) días contados desde su publicación.

ARTÍCULO 7°. Comuníquese al Poder Ejecutivo y archívese.

VEREDICTA LEYES

Ley 5898. Texto actualizado al 19 de noviembre de 2026.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).